

Всемирный день борьбы с раком молочной железы - 15 октября

К+31



КЛИНИКИ ЛЯДОВА



ВАЖНО ЗНАТЬ

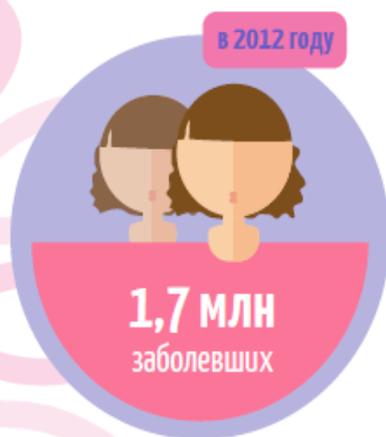
К+31



ПЭТ
Технологии
Центры ядерной
медицины

КЛИНИКИ ЛЯДОВА

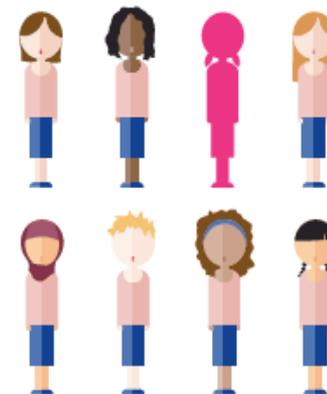
РАК ГРУДИ – САМАЯ РАСПРОСТРАНЕННАЯ ФОРМА РАКА СРЕДИ ЖЕНЩИН В МИРЕ.



Количество заболевших по всему миру в 2012 году составило **1,7 млн.** человек.



В 2016 году в России выявлено более **63 000** новых случаев рака груди. Всего на учете в 2016 году состояло **642 700** пациентов с этим диагнозом.



Каждая восьмая женщина в возрасте до 85 лет рискует заболеть раком груди.

ВМЕСТЕ
ЦЕНТР ПОДДЕРЖКИ

ВРЕМЯ ЗАДУМАТЬСЯ...

К+31



ПЭТ
Технологии
Центры ядерной
медицины

КЛИНИКИ ЛЯДОВА

- В России лишь 20% женщин регулярно проходят маммографию.
- Показатель запущенности (3-4 стадия) - около 40%.
- 80% случаев РМЖ выявляется больной самостоятельно, в 10% - при врачебном осмотре, и только 10% - при маммографии.
- В России отсутствует государственная программа скрининга РМЖ, включающая систему контроля качества. Диспансеризация – это не скрининг.
- В России только 6% средств идет на профилактику, в Европе – 50%.
- Ведущая причина смерти женщин 35-54 лет от онкозаболеваний (достигает 20%)
- В России смертность от РМЖ составляет $\frac{1}{2}$ от заболеваемости



ЦИФРЫ И ФАКТЫ

К+31



ПЭТ
Технологии
Центры ядерной
медицины

КЛИНИКИ ЛЯДОВА

Страна	Количество случаев РМЖ в год	Количество случаев РМЖ выявленных на 1-2 стадии	% выживших в течении первых 5 лет после постановки диагноза
Российская Федерация	61 000 (население 142 млн.чел)	68,5 %	55%
США	207 090 (население 281,5 млн. человек)	93%	98%
Европейские страны (Евросоюз, 27 стран)	332 503 (население 465 млн. человек)	86,8%	79.5%

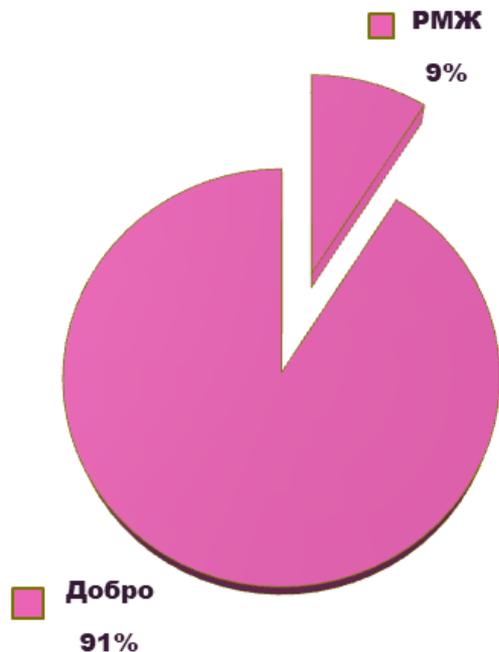
«ДОБРО» ИЛИ «ЗЛО»

К+31



ПЭТ
Технологии
Центры ядерной
медицины

КЛИНИКИ ЛЯДОВА



■ Добракачественные опухоли

- локализована
- растет медленно
- при увеличении не прорастает в другие ткани и органы, а лишь сдавливает их
- благоприятный прогноз при лечении.

■ Рак молочной железы

- увеличивается быстро, прорастая в другие органы и ткани
- дает метастазы
- часто рецидивирует после проведенного лечения
- нарушает работу всего организма.

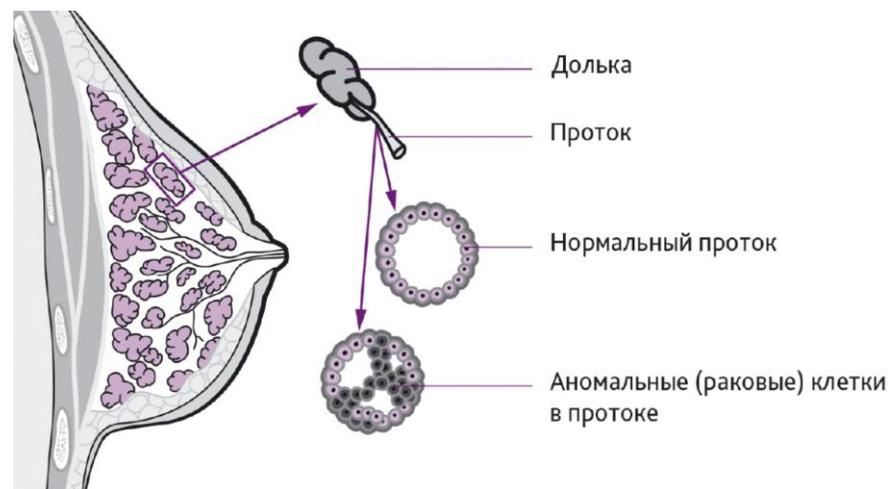
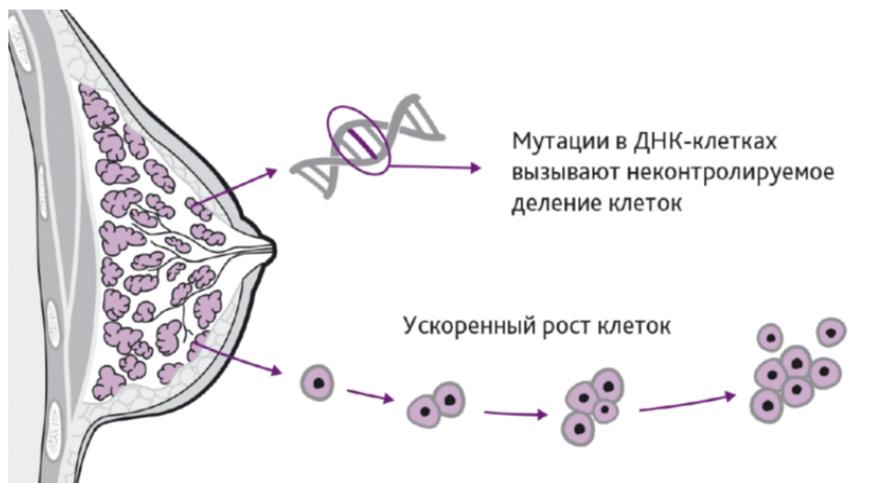
КАК РАЗВИВАЕТСЯ ОПУХОЛЬ

К+31



ПЭТ
Технологджи
Центры ядерной
медицины

КЛИНИКИ ЛЯДОВА



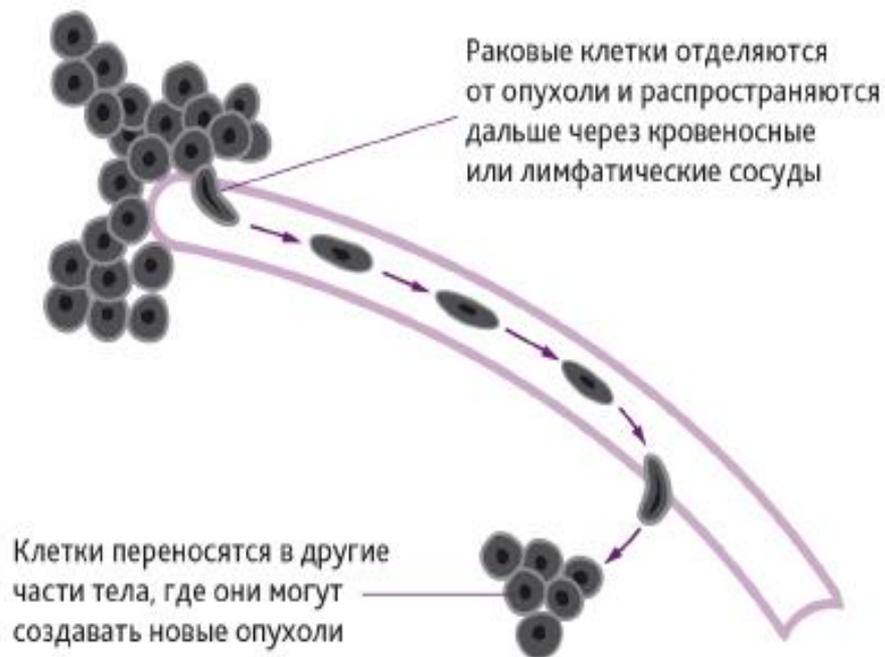
РАСПРОСТРАНЕННЫЙ РАК

K+31

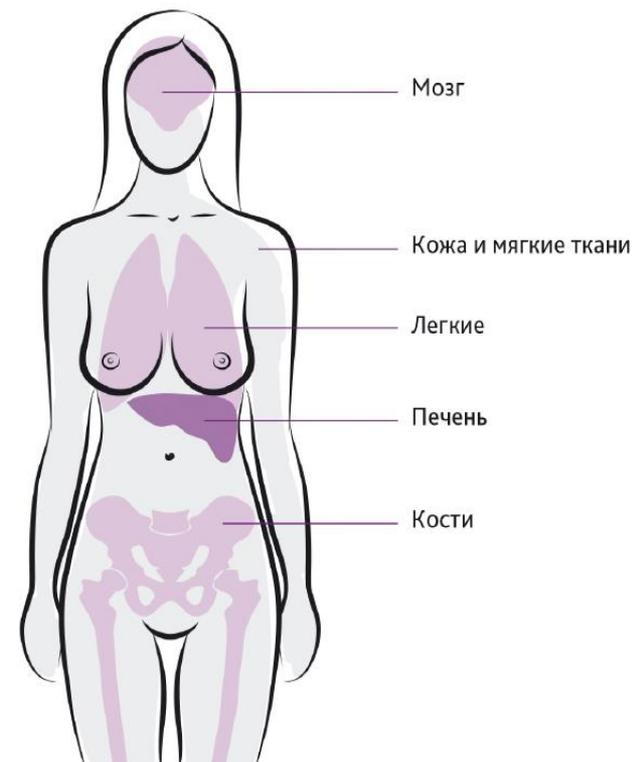


ПЭТ
Технологии
Центры ядерной
медицины

КЛИНИКИ ЛЯДОВА



ны, в которые обычно распространяется рак молочной железы



ПОЛ И ВОЗРАСТ

- Вероятность заболеть увеличивается с возрастом:
 - 1 из 2500 для женщин до 30 лет
 - 1 из 50 для женщин 40-49 лет
 - 1 из 36 для женщин 50-69 лет
 - 1 из 10-15 для женщин старше 70.

В 30-35 лет - заболеваемость
14 на 100 000 человек

В 50-54 года - заболеваемость
120 человек на 100 000



СЕМЕЙНАЯ ИСТОРИЯ РАКА

- Наличие заболевших родственников по материнской линии увеличивает риск в 8-10 раз
- Спорадический семейный и истинно наследственный рак 5-10% (наличие мутаций в генах BRCA-1 и BRCA-2).



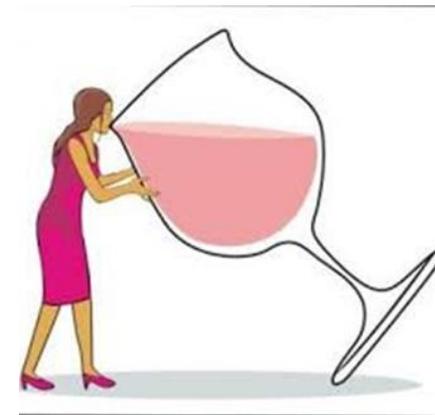


ЛИЧНАЯ ИСТОРИЯ РАКА

- В детстве или юности проводилась лучевая терапия в области грудной клетки (при наличии любого вида опухолей). Особенно – в период полового созревания.
- Ранее был обнаружен рак яичников или опухоль в одной молочной железе. Риск развития во второй повышается в 3-4 раза.
- Неинвазивная дольковая карцинома in situ. При таком диагнозе риск развития инвазивного рака возрастает в 8-10 раз.
- Предшествующие заболевания молочной железы: доброкачественные пролиферативные заболевания с атипией клеток, узловые формы мастопатии, длительная масталгия более 37 месяцев.

ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА И ОБРАЗ ЖИЗНИ

- **Высококалорийное питание** с большим количеством животных насыщенных жиров, приводящее к гиперэстрогении (от 30 до 60 %)
- Алкоголь, курение. При употреблении алкоголя более 2 раз в день (15-30 г) повышается активность эстрогенов в сыворотке крови.
- Гиподинамия вызывает 10-16% всех случаев РМЖ.
- Нарушение циркадного ритма, работа в ночное время.
- Радиация.
- Географические факторы, социально-экономический уровень развития страны.



РЕПРОДУКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

- **Отсутствие родов** (риск в 1.4 раза выше), поздние первые роды (после 35 лет).
- **Аборты**, преждевременные роды ранее 32 недель беременности, ЭКО.
- **Прием пероральных контрацептивов** повышает риск развития РМЖ на 15-25% (в сравнении с теми, кто не использовал). Риск исчезает лишь через 10 лет после прекращения приема препарата.



ГОРМОНЫ

- **Раннее начало менархе** (до 12 лет) и/или **поздняя менопауза** (после 55 лет) повышают риск развития заболевания. Каждый год задержки начала менархе снижает риск на 15%. Каждый год задержки менопаузы повышает риск на 3%.
- **Гинекологические заболевания в анамнезе:** миома, полипы матки, эндометриоз, кисты яичников, дисфункция яичников, бесплодие.
- **Прием гормонов:** длительная заместительная гормональная терапия (HRT). Не рекомендована тем, у кого был РМЖ.
- **Избыточный вес.**



ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

К+31



П&Т
Технолоджи
Центры ядерной
медицины

КЛИНИКИ ЛЯДОВА

- **Физические нагрузки** – более 4 часов в неделю.
- **Питание** - снижение калорийности пищи, ограничение потребления жиров, увеличение потребления клетчатки.
- **Репродуктивное поведение** –отсутствие аборт, планирование беременностей, **рождение детей в молодом возрасте (до 30 лет)**, рождение нескольких детей и **грудное вскармливание** в течение года **снижают риск заболеваемости раком груди.**
- **Коррекция гормональных нарушений.**
- **Позитивная модель поведение** - активная жизненная позиция, осознанность, эффективные стратегии преодоления трудностей, позитивные эмоции, качество межличностных взаимоотношений.



Физическая
активность



Питание



Репродуктивное
поведение



Коррекция
гормональных
нарушений



Позитивная модель
поведения

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

К+31



ПЭТ
Технологии
Центры ядерной
медицины

КЛИНИКИ ЛЯДОВА

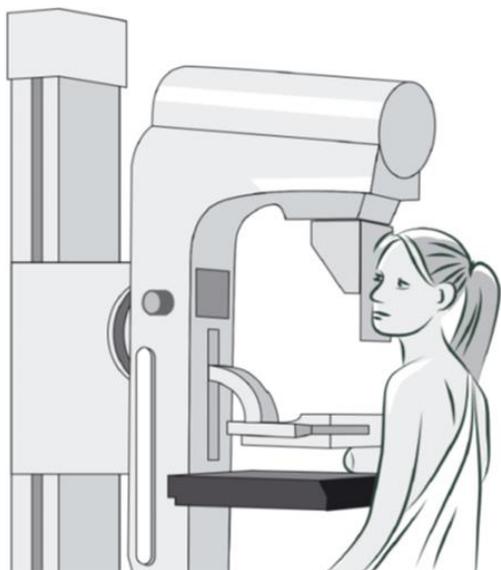
РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА

- Самообследование молочных желез начиная с 20 лет – каждый месяц.
- Клиническое обследование молочных желез начиная с 25 лет – раз в год.
- УЗИ молочных желез до 40 лет - раз в год
- Рентгеновская маммография - после 39 лет, раз в два года
- Рентгеновская маммография – после 50 лет, раз в год.
- Для молодых женщин из группы высокого риска – индивидуальный алгоритм обследования (МРТ с контрастом).



РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА

РЕНТГЕНОВСКАЯ МАММОГРАФИЯ



К+31



ПЭТ
Технологии
Центры ядерной
медицины

КЛИНИКИ ЛЯДОВА

- Золотой стандарт ранней диагностики.
- Наиболее эффективный метод для выявления доклинических форм рака молочной железы у женщин после 40 лет. Выявляет широкий спектр опухолей.
- Для каждой молочной железы делают два рентгеновских снимка. Всего – 4 снимка.
- Чем сильнее сдавлена грудь во время исследования, тем меньше потребуется доза рентгеновского облучения и выше качество снимков.
- Маммографию лучше проходить с 5-го по 12-й день от начала цикла, если он сохранен. В период менопаузы можно проходить в любое время.
- В день проведения маммографии не используйте дезодоранты или антиперспиранты.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

К+31



ПЭТ
Технологии
Центры ядерной
медицины

КЛИНИКИ ЛЯДОВА

- При выявлении опухолевого новообразования в молочной железе необходимо провести трепан-биопсию этого новообразования, провести гистологическое исследование биоптата и уточнить клеточный состав новообразования.
- При выявлении в биоптате, по данным гистологического исследования, злокачественных клеток необходимо с этими готовыми гистологическими препаратами провести ещё и Иммуногистохимическое исследование (ИГХ)..
- Согласно биологическим особенностям развития РМЖ большая часть пациенток начнут своё лечение с хирургического этапа. В дальнейшем эта группа пациенток будет наблюдаться при помощи тех методов диагностики, при помощи которых и был установлен диагноз.
- Согласно биологическим особенностям развития РМЖ большая часть пациенток начнут своё лечение с хирургического этапа.
- Меньшей части первичных пациенток необходимо начинать программу лечения с лекарственной терапии (химиотерапии или гормонотерапия) или лучевой терапии. Пациенткам, начавшим лечение с нехирургических методов и после окончания всей программы лечения целесообразно включать в программу контрольных исследований ПЭТ/КТ с 18-ФДГ.
- Современные программы лечения РМЖ включают комбинированные и комплексные подходы: сочетание хирургических методов лечения с лекарственной противоопухолевой терапией и лучевой терапией.



- Начальные формы рака груди протекают как правило без проявления каких-либо болезненных симптомов.
- Рак груди не определяется при ощупывании руками.
- Его можно диагностировать с помощью маммографии и/или ультразвуковом исследовании молочных желез.
- Нетрадиционные методы лечения ВСЕГДА заканчиваются для пациента трагично. Не проводите эксперименты над своим организмом.
- Не откладывайте лечение у онколога, если это необходимо.
- Не теряйте время! Ранняя диагностика и своевременное лечение позволяют сохранить жизнь.
- **Более 30 % женщин можно спасти жизнь при ранней диагностике РМЖ.**



Сергей Юрьевич Абашин

Профессор, д.м.н., врач
клинический онколог
Ведущий эксперт «ПЭТ-Технолоджи»



Татьяна Владимировна Чичканова

Врач маммолог-онколог, врач рентгенолог
К+31 Петровские Ворота

